




Santé
Canada

Health
Canada

*Votre santé et votre
sécurité... notre priorité.*

*Your health and
safety... our priority.*



Stratégie ministérielle de développement durable de 2014–2015 de Santé Canada

Canada

Santé Canada est le ministère fédéral qui aide les Canadiennes et les Canadiens à maintenir et à améliorer leur état de santé. Nous évaluons l'innocuité des médicaments et de nombreux produits de consommation, aidons à améliorer la salubrité des aliments et offrons de l'information aux Canadiennes et aux Canadiens afin de les aider à prendre de saines décisions. Nous offrons des services de santé aux peuples des Premières nations et aux communautés inuites. Nous travaillons de pair avec les provinces pour nous assurer que notre système de santé répond aux besoins de la population canadienne.

Also available in English under the title:

Health Canada's 2014–15 Departmental Sustainable Development Strategy

Pour obtenir plus d'information, veuillez communiquer avec :

Santé Canada

Indice de l'adresse 0900C2

Ottawa (Ontario) K1A 0K9

Tél. : 613-957-2991

Sans frais : 1-866-225-0709

Télec. : 613-941-5366

ATS : 1-800-465-7735

Courriel : publications@hc-sc.gc.ca

On peut obtenir, sur demande, la présente publication en formats de substitution.

© Sa Majesté la Reine du chef du Canada, représentée par la ministre de la Santé, 2014

Date de publication : mars 2014

La présente publication peut être reproduite sans autorisation pour usage personnel ou interne seulement, dans la mesure où la source est indiquée en entier.

Cat. : H126-3/2014F-PDF

ISSN : 2292-6593

Pub. : 130618

Table des matières

Section 1 : Aperçu de l'approche adoptée par le gouvernement fédéral envers le développement durable	4
Section 2 : Système de gestion du développement durable	4
Section 3 : Évaluation environnementale stratégique	6
Section 4 : Engagements détaillés de la SFDD de Santé Canada	7
<i>Thème 1. Relever les défis des changements climatiques et de la qualité de l'air</i>	<i>8</i>
<i>Thème 2. Maintenir la qualité et la disponibilité de l'eau</i>	<i>21</i>
<i>Thème 3. Protéger la nature et les Canadiens</i>	<i>25</i>
<i>Thème 4. Réduire l'empreinte environnementale – en commençant par le gouvernement</i>	<i>32</i>
Annexe A : Programme de la qualité de l'air de Santé Canada – Information financière sur les dépenses prévues	33

Section 1 : Aperçu de l'approche adoptée par le gouvernement fédéral envers le développement durable

La Stratégie fédérale de développement durable de 2013–2016 (SFDD), déposée au Parlement le 4 novembre 2013, oriente les activités de développement durable du gouvernement du Canada. Cette deuxième SFDD énonce les priorités fédérales du Canada en matière de développement durable pour une période de trois ans (du 1^{er} avril 2014 au 31 mars 2017), tel que l'exige la *Loi fédérale sur le développement durable* (LFDD). La LFDD définit le cadre juridique de l'élaboration et de la mise en œuvre d'une SFDD qui rende la prise de décisions relatives à l'environnement davantage transparente et responsable devant le Parlement. Santé Canada soutient la mise en œuvre de la SFDD au moyen des activités que l'on retrouve dans la présente stratégie ministérielle.

La Stratégie ministérielle de développement durable (SMDD) de Santé Canada appuie les quatre thèmes de la SFDD :

- Thème 1 : Relever les défis des changements climatiques et de la qualité de l'air
- Thème 2 : Maintenir la qualité et la disponibilité de l'eau
- Thème 3 : Protéger la nature et les Canadiens
- Thème 4 : Réduire l'empreinte environnementale – en commençant par le gouvernement (également connu sous le nom « Écologisation des opérations gouvernementales »)

Section 2 : Système de gestion du développement durable

Santé Canada souscrit au développement durable et contribue à la SFDD en concrétisant sa vision :

Santé Canada s'est engagé à améliorer la vie de tous les Canadiens et à faire du Canada l'un des pays où les gens sont le plus en santé au monde, comme en témoignent la longévité, les habitudes de vie et l'utilisation efficace du système public de soins de santé.

Cette vision reconnaît implicitement que l'intégration de facteurs environnementaux, économiques et sociaux aux processus d'élaboration des politiques et de prise de décisions de Santé Canada joue un rôle important dans la réduction ou l'atténuation des risques pour la santé humaine tant pour les générations actuelles que pour les générations à venir.

Santé Canada gère et aligne le développement durable avec sa politique interne et ses processus opérationnels :

- par l'intermédiaire de sa structure de gestion interne (2.1);
- au moyen de son système de dépenses, de planification et de production de rapports (2.2);
- par l'application de techniques analytiques (2.3); et
- par la communication et la sensibilisation (2.4).

2.1 Structure de gestion interne – La sous-ministre adjointe de Santé Canada championne du développement durable dirige les processus et les mécanismes, selon les besoins, servant à élaborer la SMDD de Santé Canada et à faire rapport sur sa mise en œuvre. Les décisions relatives au développement durable et à la manière dont de telles décisions sont appliquées dans le contexte du mandat de Santé Canada sont soumises à l'examen et à l'approbation des comités exécutifs de la haute direction de Santé Canada.

Santé Canada contribue à l'approche fédérale à l'égard du développement durable en participant aux comités et aux groupes de travail interministériels permanents et spéciaux.

2.2 Intégration aux processus de gestion des dépenses, de planification et d'établissement de rapports de Santé Canada – Aux fins de la production des rapports du gouvernement du Canada sur la SFDD, Santé Canada a intégré ses propres engagements en matière de développement durable dans son Rapport sur les plans et les priorités (RPP) et ils sont présentés en plus grand détail dans le présent document, la SMDD de Santé Canada. Santé Canada fait état des progrès réalisés à l'égard de ces engagements dans son rapport annuel sur le rendement de la SMDD (RR SMDD) et dans le Rapport ministériel sur le rendement (RMR).

Les stratégies de mise en œuvre de la SFDD que Santé Canada dirige ou appuie sont pleinement intégrées à la structure de gestion des ressources et des résultats du Ministère. Aux fins de l'élaboration des rapports, Santé Canada mesure et surveille les progrès accomplis par rapport aux engagements qu'elle a pris envers la SFDD comme suit :

- **Objectifs et cibles** : En application de la SFDD, différentes mesures, ou indicateurs, de la performance environnementale ont été établies dans l'ensemble du gouvernement, pour évaluer les progrès par rapport aux objectifs et aux cibles de la SFDD. Ces indicateurs sont présentés dans la SFDD. Certains indicateurs portant sur les objectifs et les cibles des thèmes 1, 2 et 3 ont été élaborés dans le contexte de l'initiative sur les Indicateurs canadiens de la durabilité de l'environnement, et complétés par d'autres indicateurs provenant de ministères fédéraux concernés.
- **Stratégies de mise en œuvre** : Les stratégies de mise en œuvre de la SFDD sont en règle générale plus détaillées et davantage axées sur les ministères que les objectifs et les cibles de la SFDD. Par conséquent, des mesures du rendement propres à Santé Canada sont utilisées pour suivre les progrès de Santé Canada dans la réalisation de ses engagements.
- **Écologisation des opérations gouvernementales (EOG)** : L'EOG comporte des cibles de réduction de l'empreinte environnementale à l'échelle du gouvernement. Santé Canada a mis en place des stratégies de mise en œuvre et a élaboré une méthodologie servant à évaluer les progrès qu'elle réalise dans ce domaine. Les détails sur les engagements de Santé Canada en matière d'EOG sont aussi inclus dans un tableau supplémentaire du RPP de Santé Canada.
- **Programme de la qualité de l'air (PQA)** : La programmation du gouvernement du Canada relative au PQA fait partie intégrante de la SFDD. Les travaux de Santé Canada qui contribuent aux thèmes du Programme de réglementation de la qualité de l'air (PRQA) et de l'Adaptation aux changements climatiques du PQA, sont identifiés dans le présent document à l'Objectif 1 sur les Changements climatiques et à l'Objectif 2 sur la Pollution atmosphérique. Les renseignements d'ordre financier portant sur les dépenses prévues dans le cadre du PQA en 2014–2015 sont présentés à l'annexe A.

2.3 Application de techniques analytiques – L'intégration réussie du développement durable aux politiques, aux plans et aux programmes est appuyée par l'utilisation de techniques d'analyse et de pratiques de gestion qui tiennent compte des objectifs environnementaux, sociaux et économiques et qui les incorporent, dans le but de préserver des avantages semblables pour les générations à venir.

Les techniques analytiques les plus fréquemment mentionnées et utilisées pour éclairer le processus décisionnel et pour gérer les risques comprennent : l'analyse coûts-avantages, les sondages publics, les ateliers, l'évaluation des risques, les comités consultatifs, et l'analyse de documents et de cas. La gestion des risques est intégrée aux processus de prise de décisions fondées sur des données probantes et fournit une assurance raisonnable que les objectifs stratégiques seront atteints et que les résultats souhaités seront obtenus. L'approche de Santé Canada envers la gestion des risques est éclairée par le Cadre stratégique de gestion du risque de 2010 du Secrétariat du Conseil du Trésor et par le principe de précaution. Le principe de précaution est inhérent à la prise de décisions fondées sur des données probantes et est énoncé dans le préambule de deux lois, ainsi que dans le texte d'une autre loi en vertu de laquelle Santé Canada a des responsabilités réglementaires : la *Loi canadienne sur la sécurité des produits de consommation*, la *Loi canadienne sur la protection de l'environnement* (1999) et la *Loi sur les produits antiparasitaires*.

2.4 Communication et sensibilisation – La sous-ministre adjointe de Santé Canada championne du développement durable joue un rôle important dans la diffusion des objectifs du Ministère afférents au développement durable et à l'Évaluation environnementale stratégique (EES) aux employés du ministère et à d'autres gestionnaires du cadre supérieurs. Des renseignements sur le rôle de Santé Canada dans le développement durable se trouvent sur l'Intranet du Ministère, ainsi que dans le Guide d'accueil et d'intégration. Le Guide d'accueil et d'intégration est rédigé à l'intention des nouveaux employés de Santé Canada et il fournit des renseignements d'ordre général sur le Ministère, ainsi que sur les droits et les obligations des employés fédéraux.

Section 3 : Évaluation environnementale stratégique

La Directive du Cabinet sur l'évaluation environnementale des projets de politiques, de plans et de programmes stipule que les politiques, les plans et les programmes devant obtenir l'approbation ministérielle ou celle du Cabinet et qui pourraient entraîner des effets environnementaux importants, requièrent la tenue d'une Évaluation environnementale stratégique. Les *Lignes directrices sur la mise en œuvre de la Directive du Cabinet sur l'évaluation environnementale des projets de politiques, de plans et de programmes* ont été révisées en octobre 2010 et elles reflètent l'exigence d'appliquer les objectifs et les cibles de la SFDD au moment d'entreprendre des EES.

En 2013, le Ministère a entrepris un examen de sa Politique de 2011 relative à l'EES pour continuer de renforcer l'application de l'EES en fortifiant son arrimage aux objectifs et aux cibles du gouvernement lors de l'élaboration de politiques, de plans et de programmes. De plus, le Ministère offre de la formation annuelle sur le processus et les exigences de l'EES aux employés ministériels afin d'aider à maintenir la conformité à la Directive du Cabinet et de renforcer l'importance de l'EES comme outil servant à intégrer des considérations d'ordre environnemental au processus décisionnel. Pour soutenir le principe visant à rendre plus transparente la prise des décisions relatives à l'environnement, Santé Canada continue de publier les résultats d'EES afférents aux objectifs et aux cibles de la SFDD en diffusant une déclaration publique sur les effets environnementaux lorsqu'une évaluation des effets environnementaux est suivie par la tenue d'une *Analyse détaillée*.

Section 4 : Engagements détaillés de la SFDD de Santé Canada

Santé Canada a organisé ses stratégies de mise en œuvre en fonction des quatre thèmes de la SFDD :



Thème 1 : Relever les défis des changements climatiques et de la qualité de l'air est appuyé par les programmes suivants :

- Objectif 1 : Changements climatiques
 - Cible 1.2 : Adaptation aux changements climatiques
- Objectif 2 : Pollution atmosphérique
 - Cible 2.1 : Polluants atmosphérique
 - Cible 2.2 : Qualité de l'air intérieur



Thème 2 : Maintenir la qualité et la disponibilité de l'eau est appuyé par les programmes suivants :

- Objectif 3 : Qualité de l'eau et quantité d'eau
 - Cible 3.1 : Systèmes d'approvisionnement en eau et de traitement des eaux usées des Première Nations dans les réserves
 - Cible 3.2 : Qualité de l'eau potable



Thème 3 : Protéger la nature et les Canadiens est appuyé par les programmes suivants :

- Objectif 4 : Conserver et restaurer les écosystèmes, la faune et l'habitat, et protéger les Canadiens
 - Cible 4.7 : Catastrophes, urgences et incidents environnementaux
 - Cible 4.8 : Gestion des produits chimiques

L'information sur les cibles et les stratégies de mise en œuvre associées aux thèmes 1, 2 et 3 a été organisée comme suit :

- Lien vers l'Architecture d'alignement de programme de Santé Canada
- Description de la stratégie de mise en œuvre, y compris :
 - Liens au PQA, le cas échéant
 - Contexte
 - Réalisations prévues en 2014–2015
- Tableau des engagements à l'appui des stratégies de mise en œuvre de la SFDD.



Thème 4 : Réduire l'empreinte environnementale – en commençant par le gouvernement

L'information du thème 4 fournie dans la SMDD comprend une description des stratégies de mise en œuvre de la SFDD que Santé Canada s'est engagée à suivre en 2014–2015. Des détails supplémentaires sur les activités de Santé Canada afférentes à ce thème se trouvent dans les Tableaux d'information supplémentaires sur l'Écologisation des opérations gouvernementales.

Programme de la qualité de l'air

La SFDD a intégré la programmation du PQA, laquelle est décrite en détail dans la SMDD et fait l'objet du rapport RR SMDD. Les travaux de Santé Canada qui contribuent aux thèmes du PRQA et de l'Adaptation aux changements climatiques du PQA, sont identifiés dans le présent document à l'Objectif 1 sur les Changements climatiques et à l'Objectif 2 sur la Pollution atmosphérique. Les renseignements d'ordre financier portant sur les dépenses prévues dans le cadre du PQA en 2014–2015 sont présentés à l'annexe A.



Thème 1. Relever les défis des changements climatiques et de la qualité de l'air

Santé Canada contribue à deux objectifs de ce thème, soit les Changements climatiques et la Pollution atmosphérique. Les cibles à l'appui de ces objectifs concernent l'Adaptation aux changements climatiques, les Polluants atmosphériques, et la Qualité de l'air intérieur. Les programmes de Santé Canada à l'appui de ces cibles visent à :

- aider les Canadiens à s'adapter à un climat changeant grâce à des mesures visant à gérer les risques potentiels pour leur santé qui sont associés à des périodes de chaleur accablante.
- cerner les risques pour la santé humaine, auxquelles font face les collectivités des Premières Nations et Inuites, qui sont associés à des maladies transmissibles et à l'exposition à des dangers existants dans l'environnement naturel et développé en améliorant la capacité des collectivités à contrer ces risques.
- évaluer les impacts de la pollution atmosphérique sur la santé et donner des conseils aux gouvernements, aux professionnels de la santé et au public sur la façon de réduire ces risques au maximum.
- surveiller et aider les Canadiens à s'informer quant aux dangers potentiels associés à la radiation environnementale pour leur santé et leur sécurité.

Ce thème comprend tous les éléments de la programmation du PQA de Santé Canada.

OBJECTIF 1 : CHANGEMENTS CLIMATIQUES

Afin d'atténuer les effets des changements climatiques, de réduire les niveaux d'émission de gaz à effet de serre et de s'adapter aux impacts inévitables.

Cible 1.2 : Adaptation aux changements climatiques

Faciliter la réduction de la vulnérabilité des particuliers, des collectivités, des régions et des secteurs économiques aux impacts des changements climatiques grâce à la création et à la distribution de renseignements et d'outils.

Lien vers l'Architecture d'alignement de programme de Santé Canada

Résultat stratégique 2 : Les risques et avantages pour la santé associés aux aliments, aux produits, aux substances et aux facteurs environnementaux sont gérés de façon appropriée et sont communiqués.

Programme 2.3 : Risques pour la santé liés à l'environnement

Sous-programme 2.3.1 : Changements climatiques et santé

Résultat stratégique 3 : Les communautés Inuites et des Premières Nations ainsi que les membres de ces communautés reçoivent des services de santé et des prestations qui répondent à leurs besoins de manière à améliorer leur état de santé.

Programme 3.1 : Soins de santé primaires des Premières Nations et des Inuits

Sous-programme 3.1.2 : Protection de la santé publique des membres des
Premières Nations et des Inuites

Sous-sous-programme 3.1.2.2 : Hygiène du milieu

Descriptions des stratégies de mise en œuvre

1.2.6. Collaborer avec les collectivités canadiennes pour mettre en place des systèmes d'avertissement et d'intervention en cas de chaleur intense et fournir aux professionnels de la santé publique et au grand public de l'information/ de l'enseignement concernant les impacts sur la santé de la chaleur extrême. (Santé Canada)

Lien au thème et au programme PQA

Cette stratégie de mise en œuvre soutient le programme des Systèmes d'avertissement et d'intervention en cas de chaleur associé au thème de l'Adaptation aux changements climatiques du PQA.

Contexte

On s'attend à ce que les changements climatiques augmentent les risques pour la santé humaine dans différents domaines, notamment la qualité de l'air et de l'eau, les phénomènes météorologiques exceptionnels et les maladies infectieuses. La chaleur intense présente un risque croissant pour la santé et le bien-être des Canadiens, puisqu'il est prévu que les changements climatiques engendrent des épisodes de chaleur encore plus intenses, plus fréquents et plus longs. Les collectivités et les individus sont à la recherche de renseignements sur les façons les plus efficaces de se protéger et

de protéger leur famille et les personnes les plus vulnérables. Les responsables de la santé publique et de la gestion des urgences de plusieurs collectivités canadiennes prennent déjà des mesures pour réduire leur vulnérabilité aux risques pour la santé liés à la chaleur accablante.

Santé Canada prévoit s'attaquer aux conséquences des changements climatiques sur la santé en continuant de donner des conseils et des avis d'expert aux gestionnaires de la santé publique et des urgences quant à l'élaboration de systèmes d'avertissement et d'intervention en cas de chaleur accablante, ainsi que d'outils de formation à l'intention des professionnels de la santé afin de réduire la vulnérabilité de leur collectivité à la chaleur accablante. Santé Canada va habiliter les personnes et les collectivités à accroître leur résilience aux périodes de chaleur accablante en procurant des renseignements fondés sur des données scientifiques aux professionnels de la santé, et aux institutions de santé publique et de gestion des urgences.

En préparant les Canadiens à des épisodes de chaleur intense, Santé Canada renforce la capacité d'adaptation du Canada afin de lui permettre d'atténuer les conséquences des changements de notre climat sur la santé. Les systèmes d'avertissement et d'intervention en cas de chaleur accablante concentrent leurs efforts à alerter les autorités sanitaires et le public de la survenue de conditions dangereuses, donnent des conseils sur la façon de réduire au maximum les risques pour la santé, et offrent de l'aide à ceux qui en ont besoin dans les situations d'urgence.

Réalisations prévues pour 2014–2015

En 2014–2015, Santé Canada va poursuivre la mise en œuvre du Projet sur la résistance à la chaleur qui consiste à informer et à conseiller les services de santé publique et les Canadiens sur des stratégies d'adaptation pour intervenir lors de périodes de chaleur accablante. Cela se fera à la fois au moyen de l'adoption de Systèmes d'avertissement et d'intervention en cas de chaleur par un large éventail de régions à risque élevé du Canada et en entreprenant des recherches visant à tirer profit d'information scientifique pertinente et à combler les lacunes sur le plan de l'information et des connaissances afférentes aux politiques qui restreignent actuellement la capacité des collectivités à s'adapter de manière efficace aux risques pour la santé que posent les changements climatiques.

1.2.7. Atténuer les effets des changements climatiques sur la santé en subventionnant des projets de recherche communautaire qui permettraient aux communautés des Premières Nations et d'Inuits du Nord d'élaborer des stratégies d'adaptation et des plans d'action liés aux changements climatiques. (Santé Canada)

Lien au thème et au programme PQA

Cette stratégie de mise en œuvre soutient le programme d'Adaptation en matière de santé et de changements climatiques pour les collectivités Inuites et Premières Nations vivant dans le nord associé au thème de l'Adaptation aux changements climatiques du PQA.

Contexte

Le Programme de Santé Canada sur l'Adaptation en matière de santé et de changements climatiques pour les collectivités Inuites et Premières nations vivant dans le nord est unique parmi les programmes d'adaptation parce qu'il met l'accent sur l'adaptation des collectivités du Nord et la santé humaine. Son objectif est de renforcer les capacités en finançant des études communautaires participatives en collaboration avec des associations autochtones, des

universitaires, des gouvernements et des organismes. Cela permettra aux collectivités d'élaborer des plans d'adaptation et du matériel de communication afférents à la santé, ce qui facilitera la prise de décisions au sujet de l'adaptation à l'échelle communautaire, régionale, nationale et circumpolaire concernant la santé humaine et un environnement changeant.

Réalisations prévues pour 2014–2015

Santé Canada va continuer de se concentrer sur le renforcement des capacités des collectivités des Premières Nations et Inuites du nord à acquérir les connaissances et l'expérience nécessaires pour concevoir, mener et mettre en œuvre des projets de recherche sur les changements climatiques et la santé axés sur la collectivité et effectuer des évaluations de la vulnérabilité et des risques de la collectivité.

À l'appui de ces travaux, en 2014–2015, Santé Canada va :

- Distribuer un nouveau Guide sur les demandes de financement.
- Faire l'appel de propositions de 2014–2015 pour les projets de recherche sur les changements climatiques et la santé axés sur la collectivité.
- Organiser deux processus d'examen des propositions avec un comité de sélection des Premières Nations et un comité de sélection Inuit.
- Présenter des données sur le programme, les changements climatiques et la santé aux collectivités et aux organismes du nord qui manifestent de l'intérêt à cet égard.
- Travailler avec des membres des collectivités intéressés pour soutenir l'élaboration de propositions à soumettre.

Tableau des engagements à l'appui des stratégies de mise en œuvre de la SFDD

Stratégies de mise en œuvre	Indicateurs de rendement	Cibles liées au rendement du programme
1.2.6	Nombre de collectivités canadiennes pourvues de systèmes d'avertissement et d'intervention en cas de chaleur.	3 nouvelles ententes de partenariat avec des collectivités canadiennes seront conclues pour atteindre un total de 12 d'ici mars 2016. Date d'atteinte de la cible : 31 mars 2015
1.2.7	Nombre de projets de recherche axés sur la collectivité financés pour aborder les changements climatiques et l'adaptation à leurs répercussions sur la santé des collectivités des Premières Nations et Inuites du nord du Canada.	50 projets de recherche axés sur la collectivité seront financés pour aborder les changements climatiques et l'adaptation à leurs répercussions sur la santé des collectivités des Premières Nations et Inuites du nord du Canada. Date d'atteinte de la cible : 31 mars 2015

OBJECTIF 2 : POLLUTION ATMOSPHÉRIQUE

Réduire au minimum les menaces à la qualité de l'air afin que les Canadiens puissent respirer de l'air pur, qui appuiera également des écosystèmes sains.

Cible 2.1 : Polluants de l'air extérieur

Améliorer la qualité de l'air extérieur en assurant la conformité aux limites d'émission réglementées nouvelles ou modifiées d'ici 2020 et réduire de même coup les émissions de polluants atmosphériques à l'appui de l'atteinte des objectifs du Système de gestion de la qualité de l'air.

Lien vers l'Architecture d'alignement de programme de Santé Canada

Résultat stratégique 2 : Les risques et avantages pour la santé associés aux aliments, aux produits, aux substances et aux facteurs environnementaux sont gérés de façon appropriée et sont communiqués.

Programme 2.3 : Risques pour la santé liés à l'environnement

Sous-programme 2.3.2 : Qualité de l'air

Descriptions des stratégies de mise en œuvre

2.1.11. Aviser les Canadiens des risques pour la santé que pose la pollution de l'air extérieur au moyen de la Cote air santé (CAS), qui offre des renseignements sur la qualité de l'air actuelle et à venir, et conseille sur les risques pour la santé afin d'aider les Canadiens à prendre des décisions qui réduiront leur niveau d'exposition. Poursuivre l'élaboration de la Cote air santé et sa mise en œuvre dans toutes les provinces et les collectivités majeures du nord de manière à en offrir l'accès à 80 % de la population canadienne. (Environnement Canada, Santé Canada)

Lien au thème et au programme PQA

Cette stratégie de mise en œuvre soutient le programme de Collecte de données et rapport sur les polluants atmosphériques associé au thème du PRQA du PQA.

Contexte

La Cote air santé (CAS) est un outil conçu pour aider les Canadiens à prendre des décisions quotidiennes en temps réel pour protéger leur santé en limitant leur exposition à court terme à la pollution atmosphérique et en modifiant leur niveau d'activité pendant les périodes de pollution atmosphérique accrue. Cet outil fournit également des conseils sur la façon dont les Canadiens peuvent améliorer la qualité de l'air qu'ils respirent. Cette cote accorde une attention particulière aux personnes sensibles à la pollution de l'air, et leur donne des conseils sur les mesures à prendre pour se protéger pendant les périodes de pollution atmosphérique présentant des risques faibles, modérés, élevés ou très élevés pour la santé. Il a été élaboré par Santé Canada et Environnement Canada, en collaboration avec les provinces et les principaux intervenants en matière de santé et d'environnement.

Réalisations prévues pour 2014–2015

En 2014–2015, Santé Canada va travailler pour veiller à ce que 70 % des Canadiens aient accès à la CAS d'ici le 31 mars 2015.

2.1.13. Entreprendre et réaliser des activités de recherche scientifique, de surveillance, de modélisation, de mise à l'essai, d'analyse de données et d'avis scientifiques pour guider les règlements, les politiques, les programmes, les évaluations scientifiques et les services, de même que pour évaluer l'efficacité des mesures prises.
(Environnement Canada, Santé Canada)

Lien au thème et au programme PQA

Cette stratégie de mise en œuvre soutient le programme de Recherche, surveillance et modélisation liées à l'atmosphère, et le programme portant sur les Impacts des polluants atmosphérique sur la santé et l'environnement associés au thème du PRQA du PQA.

Contexte

Cette activité appuie les améliorations de la qualité de l'air et la réduction des risques pour la santé humaine qui s'y rattachent au moyen de recherches et d'évaluations des risques pour la santé que posent les substances de l'air ambiant auxquelles les Canadiens peuvent être exposés, et en appuyant l'élaboration de normes sur la qualité de l'air ambiant.

Dans le cadre du PRQA et à l'appui de la mise en œuvre du Système de gestion de la qualité de l'air (SGQA), Santé Canada joue un rôle important dans l'amélioration de la qualité de l'air ambiant et la protection de la santé des Canadiens grâce à un vaste éventail d'activités. Des travaux de recherche sont effectués pour déterminer les substances auxquelles les Canadiens pourraient être exposés par l'air ambiant. Des évaluations des risques pour la santé que posent ces substances et d'autres sont en cours afin d'élaborer des normes relatives à la qualité de l'air ambiant qui seront utilisées par les professionnels et les organismes de réglementation de la santé publique pour mieux gérer la qualité de l'air. Les effets indésirables potentiels sur la santé de l'utilisation ou du lancement sur le marché canadien de carburants classiques et de carburants de remplacement, ainsi que des technologies de gestion des émissions provenant des carburants, sont actuellement évalués.

Les réalisations prévues pour la période de trois ans de 2013–2016 de la SFDD comprennent l'achèvement des évaluations des risques pour la santé des polluants atmosphériques jugés prioritaires et des secteurs industriels clés afin d'éclairer l'élaboration d'une réglementation, de directives et de normes dans le cadre du SGQA afin d'améliorer la qualité de l'air extérieur.

Réalisations prévues pour 2014–2015

En 2014–2015, en appui de la mise en œuvre du SGQA, Santé Canada va terminer les évaluations des risques pour la santé de deux polluants atmosphériques jugés prioritaires (le dioxyde de soufre et le dioxyde d'azote), sept secteurs industriels, et le carburant diesel. De plus, Santé Canada va achever cinq travaux de recherche prévus et en publier les résultats afin de fournir de l'information sur les effets sur la santé de polluants de l'air extérieur.

Santé Canada va aussi continuer d'effectuer de la recherche et de donner des conseils scientifiques sur les conséquences de la qualité de l'air sur la santé.

2.1.19. Continuer de travailler en collaboration avec les provinces, les territoires et les intervenants à la mise en œuvre du Système de gestion de la qualité de l'air, qui comprend de nouvelles normes relatives à la qualité de l'air ambiant, un cadre de gestion de la qualité de l'air grâce à des zones atmosphériques locales et à des bassins atmosphériques régionaux, ainsi que des exigences relatives aux émissions pour les principaux secteurs industriels et types d'équipement. (Environnement Canada, Santé Canada)

Lien au thème et au programme PQA

Cette stratégie de mise en œuvre soutient le programme sur l'Intégration des connaissances scientifiques, reddition de comptes et avantages des mesures prises, et le programme Politique sur les polluants atmosphériques associés au thème du PRQA du PQA.

Contexte

Cette activité assure l'adoption d'une approche cohérente pour la gestion de la qualité de l'air grâce aux recherches, aux évaluations et aux lignes directrices offertes par Santé Canada aux provinces et aux territoires. L'évaluation effectuée par Santé Canada des effets indésirables potentiels des carburants classiques, des carburants de remplacement et des technologies de gestion des émissions provenant des carburants, ainsi que nos analyses coûts-avantages relatives aux options proposées par le gouvernement pour contrôler les sources de pollution atmosphérique soutiennent l'élaboration d'exigences nationales relatives aux émissions industrielles et découlant du transport pour les principaux polluants.

Santé Canada et Environnement Canada vont travailler avec les provinces et les territoires, ainsi que d'autres intervenants clés, à l'élaboration d'un cadre national de gestion de la qualité de l'air (le SGQA) comprenant les nouvelles Normes nationales de qualité de l'air ambiant (NNQAA), la gestion de la zone atmosphérique locale et les exigences relatives aux émissions pour les grands secteurs de l'industrie. Les travaux de recherche et les évaluations effectués par Santé Canada fournissent le fondement, du point de vue de la santé et des directives, de l'élaboration de mesures visant à réduire les risques pour la santé occasionnés par les polluants de l'air extérieur.

À l'appui de la mise en œuvre du SGQA, de nouvelles NNQAA axées sur la santé seront élaborées pour quatre polluants importants (les matières particulaires fines, l'ozone, le dioxyde de soufre et le dioxyde d'azote) au moyen d'un processus multipartite et elles sont établies comme directives en vertu de la *Loi canadienne sur la protection de l'environnement*. Les avantages potentiels pour la santé de la nouvelle réglementation, des normes sur l'air ambiant et d'autres mesures de gestion des risques visant à améliorer la qualité de l'air vis-à-vis des quatre polluants clés précités sont évalués à l'aide de l'Outil pour évaluer les avantages d'une meilleure qualité de l'air (OEQA), selon le besoin.

Réalisations prévues pour 2014–2015

En 2014–2015, un processus multipartite sera amorcé pour élaborer de nouvelles NNQAA dans le cadre du SGQA pour le dioxyde de soufre et le dioxyde d'azote.

L'OEAQA sera employée, selon les besoins, pour évaluer les avantages pour la santé qu'offre la réglementation proposée pour réduire la pollution atmosphérique sous la direction d'Environnement Canada ou de Transports Canada.

Santé Canada va aussi continuer ses travaux de recherche et donner des conseils scientifiques sur les incidences de la qualité de l'air sur la santé.

2.1.20. Collaborer avec d'autres pays, dont les États-Unis sous les auspices de l'Accord sur la qualité de l'air Canada–États-Unis, afin de déployer des efforts régionaux et internationaux pour lutter contre la pollution atmosphérique transfrontalière préoccupante pour les Canadiens et leur environnement. Ceci inclut les efforts vers l'achèvement des bases scientifiques, techniques et réglementaires nécessaires aux fins de l'examen d'une annexe sur les matières particulaires dans le cadre des l'Accord sur la qualité de l'air Canada–États-Unis. (Environnement Canada, Santé Canada)

Contexte

Dans certaines régions du Canada, une grande partie de la pollution atmosphérique est directement attribuable à des sources industrielles américaines. Par ailleurs, certaines installations industrielles canadiennes contribuent à la pollution atmosphérique aux États-Unis. Dans le cadre du PRQA, Santé Canada participe à des travaux de recherche et à des évaluations soutenant la mise en œuvre d'un système global de gestion de la qualité de l'air qui permettra de réduire les émissions industrielles dans l'air et de fournir les bases à la négociation d'une annexe sur les Matières particulaires de l'Accord Canada–États-Unis sur la qualité de l'air (AQA).

De plus, Santé Canada effectue des évaluations sanitaires scientifiques à l'appui des règlements visant à réduire les émissions de polluants atmosphériques provenant de secteurs industriels et coordonne des activités scientifiques dans le cadre de l'AQA entre le Canada et les États-Unis.

Dans le cadre de la présente stratégie de mise en œuvre, Santé Canada travaille dans le domaine des sciences de la santé pour soutenir les efforts déployés aux niveaux régional et international avec les États-Unis dans le cadre de l'AQA entre le Canada et les États-Unis pour promouvoir des stratégies de réduction de la pollution atmosphérique transfrontalière.

Réalisations prévues pour 2014–2015

La mise à jour de l'évaluation scientifique des matières particulaires transfrontalières rédigée conjointement par le Canada et les États-Unis sera achevée en 2014–2015.

Santé Canada va également collaborer à l'utilisation d'information provenant de données satellitaires sur la pollution atmosphérique dans le cadre d'études épidémiologiques se penchant sur les effets des matières particulaires dans les deux pays.

Tableau des engagements à l'appui des stratégies de mise en œuvre de la SFDD

Stratégies de mise en œuvre	Indicateurs de rendement	Cibles liées au rendement du programme
2.1.11	Pourcentage de Canadiens ayant accès à la CAS.	70 % des Canadiens auront accès à la CAS. Date d'atteinte de la cible : 31 mars 2015
2.1.13	Pourcentage d'évaluations fédérales de la qualité de l'air extérieur prévues et de mesures de gestion du risque soutenant la mise en œuvre du SGQA publiées ou diffusées à l'externe.	100 % des évaluations prévues des principaux polluants atmosphériques et l'évaluation sectorielle seront effectués à l'appui des règlements, des normes et des directives sur l'air ambiant. (Cible = 9) Date d'atteinte de la cible : 31 mars 2015
2.1.13	Pourcentage d'évaluations fédérales de la qualité de l'air extérieur prévues et de mesures de gestion de risque publiées ou diffusées à l'externe.	100 % des évaluations prévues des effets sur la santé seront achevées pour des initiatives choisies afférentes au carburant ou au transport à l'appui des actions stratégiques et des mesures de gestion des risques. (Cible = 1) Date d'atteinte de la cible : 31 mars 2015
2.1.13	Pourcentage d'évaluations fédérales de la qualité de l'air extérieur prévues et de mesures de gestion du risque publiées ou diffusées à l'externe.	100 % des travaux de recherche prévus seront achevés et leurs résultats seront publiés pour fournir de l'information sur les effets sur la santé de polluants de l'air extérieur. (Cible = 5) Date d'atteinte de la cible : 31 mars 2015
2.1.13 2.1.19	Pourcentage d'activités ciblées de transfert des connaissances accomplies.	95 % des activités ciblées de transfert des connaissances seront terminées. (Cible = 20) Date d'atteinte de la cible : 31 mars 2015
2.1.13 2.1.19	Pourcentage de données disponibles sur les tendances recueillies au cours de la première année (2014–2015) pour montrer des améliorations de la qualité de l'air et de l'état de santé. Remarque : Les données de référence concernant les améliorations de la qualité de l'air et les avantages pour la santé ont été établies en 2013–2014. Les améliorations de la qualité de l'air seront communiquées tous les trois ans et exprimées en termes de pourcentage de changement enregistré au cours de la période.	100 % des données disponibles sur les tendances seront recueillies au cours de la première année (2014–2015). Date d'atteinte de la cible : 31 mars 2015

2.1.19	Pourcentage de scénarios proposés de réduction des émissions dans le cadre du SGQA dont l'évaluation des avantages pour la santé a été faite à l'aide de l'OEAQA.	100 % des scénarios proposés de réduction des émissions dans le cadre du SGQA feront l'objet d'une évaluation des avantages pour la santé effectuée à l'aide de l'OEAQA. (Cible = 5) Date d'atteinte de la cible : 31 mars 2015
2.1.20	Pourcentage d'évaluations scientifiques prévues achevées à l'appui d'initiatives réglementaires dans le cadre du SGQA et pour être à la base de la négociation d'une annexe sur les Matières particulières de l'AQA entre le Canada et les États-Unis.	100 % des évaluations prévues des principaux polluants atmosphériques et l'évaluation sectorielle ont été achevées à l'appui de la réglementation, des normes et des directives sur l'air ambiant (Cible=9) et 100 % des mises à jour de l'Évaluation Canada-État-Unis portant sur le transport frontalier des particules seront achevées. (Cible = 7) Date d'atteinte de la cible : 31 mars 2015

Cible 2.2 : Qualité de l'air intérieur

Aider à protéger la santé des Canadiens en leur procurant des conseils et outils axés sur la santé et d'autres outils pour soutenir les mesures visant à mieux gérer la qualité de l'air intérieur.

Lien vers l'Architecture d'alignement de programme de Santé Canada

Résultat stratégique 2 : Les risques et avantages pour la santé associés aux aliments, aux produits, aux substances et aux facteurs environnementaux sont gérés de façon appropriée et sont communiqués.

Programme 2.3 : Risques pour la santé liés à l'environnement

Sous-programme 2.3.2 : Qualité de l'air

Programme 2.6 : Radioprotection

Sous-programme 2.6.1 : Radioprotection environnementale et surveillance

Descriptions des stratégies de mise en œuvre

2.2.1. Effectuer des travaux de recherche, des évaluations et des activités de communication pour donner des conseils relatifs à la santé visant à réduire l'exposition aux polluants de l'air intérieur. (Santé Canada)

Lien au thème et au programme PQA

Cette stratégie de mise en œuvre soutient le programme de Gestion de la qualité de l'air intérieur – Contaminants biologiques et chimiques associé au thème du PRQA du PQA.

Contexte

Cette activité élabore des directives et des normes servant à mieux gérer la qualité de l'air intérieur et donne des conseils aux professionnels de la santé publique et aux Canadiens sur des façons de réduire l'exposition aux polluants atmosphériques.

Santé Canada joue un rôle important dans l'amélioration de la qualité de l'air intérieur et la protection de la santé des Canadiens grâce à un vaste éventail d'activités. Des travaux de recherche sont effectués pour déterminer les substances auxquelles les Canadiens pourraient être exposés dans leur résidence et dans d'autres environnements intérieurs, et sur la façon de réduire cette exposition. Des évaluations des risques pour la santé que posent ces substances et d'autres sont en cours afin d'élaborer des lignes d'action relatives à la qualité de l'air intérieur qui seront utilisées par les professionnels et les organismes de réglementation de la santé publique pour mieux gérer la qualité de l'air.

Les réalisations prévues au cours de la période de trois ans de la SFDD pour 2013–2016 comprennent l'élaboration de cinq nouvelles lignes directrices ou de mises à jour de lignes directrices sur la qualité de l'air intérieur résidentiel pour des polluants jugés prioritaires (le benzène, le naphthalène, le dioxyde d'azote, le 1,2-dichloroéthane et le dichlorométhane). Des niveaux de référence sur la qualité de l'air seront également élaborés pour trois composés organiques volatils. Des options de gestion des émissions de composés organiques volatils émanant de matériaux de construction et de produits de consommation choisis seront déterminées. Des documents de référence à l'intention du public seront rédigés afin d'aider les Canadiens à réduire leur exposition aux polluants de l'air intérieur.

Réalisations prévues pour 2014–2015

En 2014–2015, Santé Canada va :

- Publier des lignes directrices finales sur la qualité de l'air intérieur résidentiel pour le dioxyde d'azote dans la *Partie I* de la *Gazette du Canada*.
- Terminer une recherche portant sur les conséquences des garages adjacents aux résidences sur la qualité de l'air intérieur et l'efficacité de méthodes d'intervention possibles.

2.2.2. Tenir à jour une base de données sur les concentrations de radon dans l'air intérieur des foyers et les bâtiments canadiens. Évaluer de nouvelles méthodes et technologies servant à mesurer et à réduire les concentrations de radon dans les foyers et les bâtiments. Maintenir un programme de sensibilisation au radon pour l'informer les Canadiens sur des façons de réduire leur exposition au radon. (Santé Canada, Statistique Canada)

Lien au thème et au programme PQA

Cette stratégie de mise en œuvre soutient le programme de Gestion de la qualité de l'air intérieur – contaminants radioactifs associés au thème du PRQA du PQA.

Contexte

La sensibilisation du public aux risques pour la santé et leurs conséquences, et la diffusion d'information sur l'atténuation des risques de l'exposition au radon à l'intérieur sont des activités entreprises à l'appui de l'amélioration de la qualité de l'air intérieur.

Santé Canada élabore de nouvelles normes et met à jour les documents d'orientation existants, les codes de pratique et les protocoles de mesure et d'atténuation du radon dans les résidences et les lieux de travail en fonction de la recherche et des observations. Cela implique de travailler avec le secteur privé et des partenaires clés (par ex., autres ministères gouvernementaux tels que le Conseil national de recherches et des organes normatifs canadiens tels que l'Office des normes générales du Canada) pour examiner et valider des méthodes de mesure du radon et des technologies améliorées pour réduire l'intrusion du gaz radon provenant du sol dans les bâtiments. Cela va contribuer à assurer que les propriétaires, les partenaires de l'industrie et les intervenants disposent d'outils et de ressources nécessaires pour se protéger de l'exposition au radon.

Santé Canada continue de sensibiliser le public sur les risques pour la santé que pose l'exposition à des concentrations élevées de radon et d'informer les Canadiens sur des stratégies de réduction des risques qu'ils courent en soutenant la campagne annuelle de sensibilisation faite en collaboration et le Mois de sensibilisation au radon, ainsi qu'en formant des partenariats avec les provinces et les intervenants pour présenter les communications et les programmes de sensibilisation ciblés destinés aux propriétaires, aux professionnels de la santé et à l'industrie du bâtiment.

De plus, une base de données sur les concentrations intérieures de radon sera tenue et mise à jour au fur et à mesure que de nouvelles données sont obtenues à la suite d'épreuves de dépistage du radon et auprès de fournisseurs de services de mesure du radon et de membres du public.

Réalisations prévues pour 2014–2015

En 2014–2015, Santé Canada va :

- Effectuer une étude de suivi sur l'atténuation du radon à l'enquête pancanadienne sur le radon dans les résidences afin d'évaluer le degré auquel les propriétaires qui ont obtenu des résultats au-dessus des niveaux indiqués dans les lignes directrices ont réduit leur niveau d'exposition au radon dans leur résidence.
- Contribuer à l'élaboration de deux ébauches de normes nationales sur le radon.
- Achever et publier un guide révisé portant sur les épreuves de dépistage du radon.
- Accroître la participation des intervenants et l'engagement des médias pendant le Mois de sensibilisation au radon.
- Animer des programmes de sensibilisation ciblant des groupes clés d'intervenants, des professionnels de la santé, l'industrie du bâtiment/construction, les services de garde à l'enfance et les familles.

Tableau des engagements à l'appui des stratégies de mise en œuvre de la SFDD

Stratégies de mise en œuvre	Indicateurs de rendement	Cibles liées au rendement du programme
2.2.1	Pourcentage d'évaluations sanitaires fédérales prévues de la qualité de l'air intérieur et de mesures de gestion des risques publiées ou diffusées à l'externe.	100 % des lignes directrices prévues sur la qualité de l'air intérieur seront publiées dans la <i>Partie I</i> de la <i>Gazette du Canada</i> à des fins de consultation. (Cible = 1) Date d'atteinte de la cible : 31 mars 2015
2.2.1	Pourcentage d'études fédérales prévues sur la qualité de l'air intérieur achevées.	100 % des travaux de recherche prévus seront achevés à l'appui de mesures visant à améliorer la qualité de l'air intérieur. (Cible = 1) Date d'atteinte de la cible : 31 mars 2015
2.2.2	Pourcentage de guides prévus sur le dépistage du radon qui sont révisés.	100 % des guides prévus sur le dépistage du radon seront révisés. (Cible = 1) Date d'atteinte de la cible : 31 mars 2015
2.2.2	Pourcentage des partenaires ciblés participant à des activités de formation, de sensibilisation et de communication.	80 % des partenaires ciblés vont participer. (Cible = 12) Date d'atteinte de la cible : 31 mars 2015
2.2.2	Pourcentage de données entrées dans la base de données sur les concentrations de radon à l'intérieur.	100 % des données reçues seront entrées dans la base de données. Date d'atteinte de la cible : 31 mars 2015
2.2.2	Pourcentage de participants à l'enquête pancanadienne sur le radon dont les résidences ont obtenu des résultats au-dessus des niveaux indiqués dans les lignes directrices qui ont été contactés pour leur demander de l'information sur les efforts d'atténuation du radon qu'ils ont déployés.	Suivi effectué auprès de 90 % des participants à l'enquête pancanadienne sur le radon dont les résidences ont obtenu des résultats supérieurs aux niveaux indiqués dans les lignes directrices. (Cible = 1 350) Date d'atteinte de la cible : 31 mars 2015



Thème 2. Maintenir la qualité et la disponibilité de l'eau

Santé Canada contribue à ce thème dans le cadre de l'objectif sur la Qualité de l'eau et la quantité d'eau. Les cibles à l'appui de ces objectifs traitent des systèmes d'approvisionnement en eau et de traitement des eaux usées des Premières Nations dans les réserves. Les programmes de Santé Canada à l'appui de ces cibles visent à :

- cerner les risques pour la santé humaine dans les collectivités des Premières Nations et Inuites qui sont associés à des maladies transmissibles et à l'exposition à des dangers dans l'environnement naturel et développé en améliorant la capacité des collectivités à intervenir face à ces risques.
- aider à gérer les risques potentiels pour la santé des Canadiens qui sont associés à une mauvaise qualité de l'eau.

OBJECTIF 3 : QUALITÉ DE L'EAU ET QUANTITÉ D'EAU

Protéger et améliorer l'eau pour qu'elle soit propre, saine et sécuritaire pour tous les Canadiens et qu'elle soutienne des écosystèmes sains.

Cible 3.1 : Système d'approvisionnement en eau et de traitement des eaux usées des Premières Nations dans les réserves

Accroître le pourcentage de réseaux d'approvisionnement en eau potable des Premières Nations sur les réserves présentant des risques faibles de 27 % à 50 % d'ici 2015.
Augmenter le pourcentage de réseaux de traitement des eaux usées des Premières Nations sur les réserves affichant des risque faibles de 35 % à 70 % d'ici 2015.

Lien vers l'Architecture d'alignement de programme de Santé Canada

Résultat stratégique 3 : Les communautés Inuites et des Premières Nations ainsi que les membres de ces communautés reçoivent des services de santé et des prestations qui répondent à leurs besoins de manière à améliorer leur état de santé.

Programme 3.1 : Soins de santé primaires des Premières Nations et des Inuits

Sous-programme 3.1.2 : Protection de la santé publique des membres des Premières Nations et des Inuites

Sous-sous-programme 3.1.2.2 : Hygiène du milieu

Descriptions des stratégies de mise en œuvre

3.1.4. Appuyer toutes les collectivités des Premières Nations afin d'assurer un accès à un contrôleur communautaire de la qualité de l'eau potable ou à un agent d'hygiène du milieu qualifié. (Santé Canada)

Contexte

Dans les collectivités des Premières Nations, les agents d'hygiène du milieu (AHM) et les contrôleurs communautaires de la qualité de l'eau potable (CCQEP) se partagent la responsabilité de la surveillance de la qualité de l'eau potable à sa sortie du robinet selon les *Recommandations pour la qualité de l'eau potable au Canada* (RQEPC). Les AHM aident les collectivités à surveiller les paramètres bactériologiques, chimiques, physiques et radiologiques relatifs à la qualité de l'eau potable, à interpréter les résultats sur la qualité de l'eau potable, à informer les autorités des Premières Nations des résultats et à maintenir l'assurance de la qualité. Les CCQEP sont des membres des collectivités des Premières Nations formés par un AHM. Ils sont chargés de surveiller la qualité bactériologique de l'eau et de transmettre les résultats.

La capacité de surveiller la qualité de l'eau potable selon les RQEPC dans les collectivités des Premières Nations est soutenue par Santé Canada grâce à un financement fourni aux chefs et aux conseils de bande pour la surveillance de l'eau potable par le programme des CCQEP et à la formation des CCQEP pour déceler une éventuelle contamination bactériologique pour faire une vérification finale de la salubrité générale de l'eau potable à sa sortie du robinet. Les AHM et les CCQEP sont les principaux fournisseurs de services en matière de surveillance de la qualité de l'eau potable. Il importe donc qu'ils reçoivent le soutien nécessaire à l'exercice efficace de leurs fonctions afin de mieux protéger la santé publique des résidents des Premières Nations.

Réalisations prévues pour 2014–2015

À l'appui de ces travaux, en 2014–2015 Santé Canada va :

- Réviser et achever la mise en œuvre du Programme national de formation des CCQEP.
- Mettre en œuvre des pratiques révisées d'assurance de la qualité pour effectuer la surveillance microbiologique.
- Parachever les révisions du manuel des méthodes à l'intention des AHM intitulé *Manuel du Programme de l'eau potable*.

3.1.5. Appuyer toutes les collectivités des Premières Nations afin de surveiller la qualité de l'eau potable selon les *Recommandations pour la qualité de l'eau potable au Canada*. (Santé Canada)

Contexte

Au fil du temps, en collaborant avec les collectivités des Premières Nations pour cerner les défis liés à l'observation des recommandations concernant la fréquence des analyses, Santé Canada vise à accroître le pourcentage de réseaux publics d'approvisionnement en eau dans les réserves respectant les lignes directrices nationales sur la fréquence d'analyse hebdomadaire recommandée pour les paramètres bactériologiques. Des analyses périodiques de la qualité de l'eau potable permettent la découverte en temps opportun de problèmes potentiels de qualité de l'eau, la réduction des risques potentiels pour la santé publique et, par conséquent, contribuent à l'augmentation du pourcentage des collectivités des Premières Nations obtenant des résultats acceptables pour leurs réseaux d'approvisionnement en eau et de traitement des eaux usées.

Santé Canada aide les collectivités des Premières Nations à établir des programmes de surveillance de la qualité de l'eau potable. Cela comprend la surveillance de la vérification de la qualité générale de l'eau potable à sa sortie du robinet et l'examen, l'interprétation et la communication des résultats aux Premières Nations, et la formulation de conseils, d'avis et de recommandations à l'intention des collectivités des Premières Nations au sujet de la salubrité de l'eau potable et de l'élimination sécuritaire des eaux usées domestiques sur place.

Santé Canada veut s'assurer que la qualité de l'eau potable dans les collectivités des Premières Nations soit analysée à toutes les semaines conformément aux RQEPC. La dernière version des RQEPC établit les paramètres de base que tous les réseaux d'eau potable doivent s'efforcer de respecter pour fournir de l'eau potable salubre, propre et fiable à la sortie du robinet.

Réalisations prévues pour 2014–2015

En 2014–2015, Santé Canada va continuer de travailler avec les collectivités des Premières Nations en vue de cerner les défis liés à l'observation des recommandations concernant l'analyse hebdomadaire recommandée pour les réseaux publics d'approvisionnement en eau dans les réserves.

Tableau des engagements à l'appui des stratégies de mise en œuvre de la SFDD

Stratégies de mise en œuvre	Indicateurs de rendement	Cibles liées au rendement du programme
3.1.4	Pourcentage de collectivités des Premières Nations ayant accès à un CCQEP ou à un AHM qualifié pour surveiller la qualité de leur eau potable.	100 % des collectivités des Premières Nations auront pleinement accès à un CCQEP ou à un AHM qualifié pour surveiller la qualité de leur eau potable. Date d'atteinte de la cible : 31 mars 2015
3.1.5	Pourcentage de réseaux publics d'approvisionnement en eau dans les réserves respectant les lignes directrices nationales sur la fréquence d'analyse hebdomadaire recommandée pour les paramètres bactériologiques (par ex., basés sur la fréquence d'analyse recommandée dans les RQEPC).	Plus de 50 % des réseaux publics d'approvisionnement en eau dans les réserves vont respecter les lignes directrices nationales sur la fréquence d'analyse hebdomadaire recommandée pour les paramètres bactériologiques (par ex., basés sur la fréquence d'analyse recommandée dans les RQEPC). Date d'atteinte de la cible : 31 mars 2015

Cible 3.2 : Qualité de l'eau potable

Contribuer à protéger la santé des Canadiens en élaborant jusqu'à 15 lignes directrices/documents d'orientation sur la qualité de l'eau d'ici 2016.

Lien vers l'Architecture d'alignement de programme de Santé Canada

Résultat stratégique 2 : Les risques et les avantages pour la santé associés aux aliments, aux produits, aux substances et aux facteurs environnementaux sont gérés de façon appropriée et sont communiqués.

Programme 2.3 : Risques pour la santé liés à l'environnement

Sous-programme 2.3.3 : Qualité de l'eau

Descriptions des stratégies de mise en œuvre

3.2.1. Élaborer en moyenne cinq lignes directrices/documents d'orientation sur la qualité de l'eau potable par année, en collaboration avec les provinces/territoires, qui sont employés comme fondement de leurs exigences réglementaires. (Santé Canada)

Contexte

Santé Canada travaille en collaboration avec les provinces/territoires à l'élaboration d'une moyenne de cinq lignes directrices/documents d'orientation sur la qualité de l'eau potable par année. Ces RQEPC sont employées par toutes les administrations (les provinces, les territoires et le gouvernement fédéral) comme fondement pour établir leurs exigences réglementaires en matière de qualité de l'eau potable. Des travaux sont également entrepris avec des organismes normatifs pour élaborer des normes de rendement nord-américaines harmonisées fondées sur des critères sanitaires pour les matières qui entrent en contact avec l'eau potable. On réfère directement à ces normes dans les RQEPC.

D'ici 2016, jusqu'à 15 lignes directrices/documents d'orientation sur la qualité de l'eau potable seront approuvés par les provinces et les territoires.

Réalisations prévues pour 2014–2015

Pour 2014–2015, cinq lignes directrices/documents d'orientation sur la qualité de l'eau potable seront approuvés par les provinces et les territoires.

Tableau des engagements à l'appui des stratégies de mise en œuvre de la SFDD

Stratégies de mise en œuvre	Indicateurs de rendement	Cibles liées au rendement du programme
3.2.1	Nombre de lignes directrices/documents d'orientation sur la qualité de l'eau potable approuvés par les comités fédéraux/provinciaux et territoriaux par type de produit (par ex., ligne directrice, document d'orientation).	En moyenne, cinq lignes directrices/documents d'orientation sur la qualité de l'eau potable sont approuvés par année par les comités fédéraux/provinciaux et territoriaux. Date d'atteinte de la cible : 31 mars 2015



Thème 3. Protéger la nature et les Canadiens

Santé Canada contribue à ce thème dans le cadre de l'objectif sur la Conservation et la restauration des écosystèmes, la faune et l'habitat, et protéger les Canadiens. Les cibles à l'appui de ces objectifs traitent des catastrophes, urgences et incidents environnementaux, ainsi que de la gestion des produits chimiques. Les programmes de Santé Canada à l'appui de ces cibles visent à :

- Coordonner le Plan fédéral en cas d'urgence nucléaire (PFUN) et à procurer le soutien fédéral technique/scientifique pour soutenir les provinces/territoires.
- Identifier et gérer les risques pour la santé des Canadiens que posent les produits chimiques préoccupants.
- Protéger la santé et la sécurité des Canadiens et l'environnement en ce qui a trait à l'usage des pesticides.

OBJECTIF 4 : CONSERVER ET RESTAURER LES ÉCOSYSTÈMES, LA FAUNE ET L'HABITAT, ET PROTÉGER LES CANADIENS

Écosystèmes résilients jouissant de populations fauniques en santé, de sorte que les Canadiens puissent bénéficier des aires naturelles, des ressources et des services écologiques pour les générations à venir.

Cible 4.7 : Catastrophes, urgences et incidents environnementaux

Les catastrophes, urgences et incidents environnementaux sont évités ou leurs incidences atténuées.

Lien vers l'Architecture d'alignement de programme de Santé Canada

Résultat stratégique 2 : Les risques et avantages pour la santé associés aux aliments, aux produits, aux substances et aux facteurs environnementaux sont gérés de façon appropriée et sont communiqués.

Programme 2.6 : Radioprotection

Sous-programme 2.6.1 : Radioprotection environnementale et surveillance

Descriptions des stratégies de mise en œuvre

4.7.4. Conformément aux responsabilités qui sont confiées, fournir des renseignements environnementaux ou autres renseignements afin de réduire le risque que ne surviennent des événements comme des incidents polluants, les maladies affligeant les espèces sauvages ou des conditions météorologiques sévères et autres événements hydro-météorologiques importants, le cas échéant, et donner des conseils en réponse à ces événements. (Agriculture et Agroalimentaire Canada, Affaires autochtones et Développement du Nord Canada, Pêches et Océans Canada, Environnement Canada, Santé Canada, Industrie Canada, Ressources naturelles Canada, Parcs Canada, Sécurité publique, Travaux publics et Services gouvernementaux Canada, Transports Canada)

Voici des exemples précis : Renforcer l'état de préparation et les capacités d'intervention de l'État à des urgences radiologiques et nucléaires en travaillant avec des partenaires fédéraux, provinciaux et internationaux à une planification conjointe, à des exercices d'entraînement et à des exercices. (Santé Canada)

Contexte

Santé Canada administre le Plan fédéral en cas d'urgence nucléaire (PFUN) et collabore avec d'autres partenaires fédéraux et autorités provinciales pour maintenir l'état de préparation en cas d'urgence nucléaire au Canada. Le PFUN est le plan du gouvernement du Canada servant à se préparer et à gérer l'intervention fédérale face à une urgence nucléaire afin de réduire au maximum les conséquences sur la santé publique, la sécurité, les biens et l'environnement au Canada.

Santé Canada renforce son état de préparation à une urgence nucléaire en planifiant, en préparant et en participant aux exercices d'entraînement et aux exercices de l'état de préparation à une urgence nucléaire, en élaborant par la suite des comptes rendus après action et des plans d'action et en mettant en œuvre des éléments prioritaires du plan d'action afin d'apporter des améliorations à des domaines en collaboration avec les partenaires concernés du PFUN.

Réalisations prévues pour 2014–2015

En 2014–2015, Santé Canada va :

- Effectuer un exercice national complet d'urgence nucléaire en collaboration avec les partenaires du PFUN.
- Élaborer un Compte rendu après action et un Plan d'action afin de s'occuper des domaines prioritaires identifiés lors de l'exercice.

Tableau des engagements à l'appui des stratégies de mise en œuvre de la SFDD

Stratégies de mise en œuvre	Indicateurs de rendement	Cibles liées au rendement du programme
4.7.4	Pourcentage des exercices prévus sur l'état de préparation en cas d'urgence qui sont effectués.	100 % des exercices prévus sur l'état de préparation en cas d'urgence seront effectués. (Cible = 2) Date d'atteinte de la cible : 31 mars 2015

Cible 4.8 : Gestion des produits chimiques

Réduire les risques pour les Canadiens et les incidences sur l'environnement et la santé humaine que posent les rejets de substances nocives.

Lien vers l'Architecture d'alignement de programme de Santé Canada

Résultat stratégique 2 : Les risques et avantages pour la santé associés aux aliments, aux produits, aux substances et aux facteurs environnementaux sont gérés de façon appropriée et sont communiqués.

Programme 2.3 : Risques pour la santé liés à l'environnement

Sous-programme 2.3.4 : Incidence des produits chimiques sur la santé

Programme 2.7 : Pesticides

Descriptions des stratégies de mise en œuvre

4.8.2 Les politiques d'orientation et de programme élaborées par le secrétariat du programme du Plan d'action pour les sites contaminés fédéraux, et le soutien spécialisé des ministères experts sont fournis aux gardiens fédéraux aux fins des activités de mise en œuvre du programme. (Pêches et Océans Canada, Environnement Canada, Santé Canada, Travaux publics et Services gouvernementaux Canada)

Contexte

Dans le cadre du Plan d'action pour les sites contaminés fédéraux (PASCF), Santé Canada donne des conseils d'expert à l'appui des activités associées aux lieux fédéraux contaminés. Santé Canada concentrera ses efforts pour fournir des directives et de la formation aux gardiens fédéraux afin de les aider lors de la phase réparatrice du PASCF.

Les conseils de Santé Canada sur l'évaluation des risques et la gestion des risques des lieux contaminés en voie de remédiation soutiennent les gardiens pour évaluer les risques liés à la santé humaine de façon plus exacte et plus uniforme.

Réalisations prévues pour 2014–2015

En 2014–2015, Santé Canada va continuer de donner des conseils d'expert, des directives et de la formation aux ministères gardiens, selon les besoins.

4.8.5. Évaluer 100 % des 1 500 substances chimiques commerciales existantes ciblées qui sont indiquées dans le Plan de gestion des produits chimiques afin d'évaluer le risque qu'elles représentent pour la santé humaine et l'environnement d'ici 2016. (Environnement Canada, Santé Canada)

Contexte

Les activités de Santé Canada comprennent des évaluations des risques que posent les substances existantes (après la mise en marché) et l'élaboration de stratégies, de politiques et de règlements relatifs à la gestion des risques concernant les substances considérées comme étant nocives pour la santé humaine, à titre de complément à l'examen des répercussions sur l'environnement effectué par Environnement Canada. Ces activités réduisent les risques pour la santé des Canadiens que posent les substances en identifiant celles qui pourraient être nocives et en prenant des mesures appropriées pour réduire ces risques.

Santé Canada est en train d'évaluer les substances existantes selon les priorités énoncées dans le Plan de gestion des produits chimiques (PGPC) afin de déterminer si elles sont nocives pour la santé humaine en raison de leurs propriétés inhérentes et de connaître le niveau d'exposition du public canadien. Les travaux de recherche de Santé Canada sur la nature des substances existantes et l'exposition des Canadiens à ces dernières soutiennent l'approche scientifique fondée sur les risques qui est utilisée pour évaluer les répercussions des substances chimiques sur la santé des Canadiens et orienter les mesures relatives à la gestion des risques et à la réglementation concernant les substances considérées comme étant nocives pour la santé humaine.

Dans le cadre de l'évaluation ciblée de 4 300 substances d'ici 2020, on prévoit d'évaluer 1 500 substances d'ici mars 2016.

Réalisations prévues pour 2014–2015

Parmi les 1 500 substances existantes ciblées qui ont été identifiées dans le cadre du PGPC comme pouvant poser des risques pour la santé humaine et/ou l'environnement, d'ici 2016, 49 % (environ 730) seront évaluées en 2014–2015.

En 2014–2015, Santé Canada va également préparer et obtenir des approbations pour la biosurveillance des produits rejetés dans le cadre du cycle 3 de l'Enquête canadienne sur les mesures de la santé (ECMS).

4.8.8. Traiter 100 % des nouvelles substances chimiques signalées par l'industrie à Environnement Canada comme pouvant être fabriquées ou importées, afin de déterminer, dans les délais réglementaires ou selon les normes de services établies, si elles posent des risques pour la santé humaine ou l'environnement. (Environnement Canada, Santé Canada)

Contexte

Les activités de Santé Canada comprennent l'évaluation et la gestion des risques potentiels pour la santé associés aux nouvelles substances (avant leur mise en marché), y compris les produits biotechnologiques. Dans le cas des nouvelles substances contenues dans des produits réglementés en vertu de la *Loi sur les aliments et drogues*, le Ministère évalue également les effets nocifs potentiels sur l'environnement. Ces activités visent à réduire les risques que posent les substances pour la santé des Canadiens, notamment en identifiant celles qui pourraient être nocives et en prenant des mesures appropriées pour réduire ces risques.

Santé Canada évalue également les substances et les produits biotechnologiques qui sont nouveaux sur le marché canadien afin de déterminer leur nocivité pour la santé humaine en raison de leurs propriétés inhérentes et du niveau d'exposition du public canadien. Les recherches de Santé Canada sur la nature des nouvelles substances commerciales et des produits biotechnologiques, ainsi que sur l'exposition des Canadiens à ces produits soutiennent l'approche scientifique fondée sur les risques utilisée pour évaluer les répercussions des substances chimiques sur la santé des Canadiens et pour orienter les mesures relatives à la gestion des risques et la réglementation concernant les substances considérées d'être nocives pour la santé humaine.

Au cours de la période de trois ans de la SFDD de 2013–2016, en collaboration avec Environnement Canada, Santé Canada va continuer d'effectuer des évaluations des risques sur environ 450 nouvelles substances, dont des produits de la biotechnologie et des nanomatériaux. Toutes les mesures de gestion des risques nécessaires pour les substances considérées d'être dangereuses pour la santé humaine et/ou l'environnement seront élaborées. Santé Canada va aussi continuer d'établir la priorité des substances figurant dans la version révisée de la Liste des substances commercialisées.

Réalisations prévues pour 2014–2015

En collaboration avec Environnement Canada en 2014–2015, Santé Canada va continuer d'effectuer des évaluations des risques sur environ 450 nouvelles substances, dont des produits de la biotechnologie et des nanomatériaux. Santé Canada va aussi achever 26 ébauches d'évaluation et quatre versions finales d'évaluation de micro-organismes de la Liste intérieure des substances. Le ministère va également continuer d'établir la priorité des substances figurant dans la version révisée de la Liste des substances commercialisées.

4.8.9. S'assurer qu'au moins une mesure de gestion du risque est en place dans les délais prescrits par la loi pour 100 % des substances réputées toxiques pour la santé humaine ou l'environnement. (Environnement Canada, Santé Canada)

Contexte

En vertu de la *Loi canadienne sur la protection de l'environnement (1999)*, Santé Canada, en collaboration avec Environnement Canada, élabore et met en œuvre des stratégies, des politiques et des règlements afférents à la gestion des risques pour gérer les risques potentiels que posent les substances évaluées et considérées d'être nocives pour la santé humaine. Cette stratégie de mise en œuvre se rattache aux cibles de la SFDD en garantissant que des instruments de gestion des risques soient mis en place au moment opportun afin d'atténuer l'exposition humaine et de réduire les risques que posent les substances nocives pour les Canadiens.

Les mesures de gestion des risques permettent à Santé Canada de contribuer directement à la réduction des concentrations des substances nocives dans l'environnement et de l'exposition humaine aux substances nocives.

Au cours de la période de trois ans de la SFDD de 2013–2016, en collaboration avec Environnement Canada, Santé Canada va élaborer et mettre en œuvre des stratégies, des politiques et des règlements afférents à la gestion des risques pour gérer les risques potentiels que posent les substances évaluées et considérées d'être nocives pour la santé humaine en vertu de la loi fédérale pertinente.

Réalisations prévues pour 2014–2015

En 2014–2015, le programme publiera les portées et/ou les approches de la gestion des risques, selon les besoins, pour six groupes de substances existantes qui sont potentiellement nocives pour la santé humaine et des substances de charge pétrolière, ainsi qu'au moins une ébauche d'outil de gestion des risques pour le EMDEG (ou le 2-(2-méthoxyéthoxy) éthanol, un produit chimique industriel principalement employé comme additif dans la carburant aviation, pour le dégivrage et comme solvant des peintures).

4.8.11. Prévenir le risque inacceptable pour les gens et l'environnement grâce à la réglementation sur les pesticides en entreprenant 100 % des réévaluations des produits à base de pesticides homologués inscrits dans le Plan d'exécution du lancement de la réévaluation. (Santé Canada)

Contexte

Dans le cadre de l'exécution du programme des pesticides, Santé Canada mène des activités qui couvrent l'intégralité du cycle de vie des pesticides, notamment les évaluations des produits préalables à leur mise en marché et après leur mise en marché quant aux risques pour la santé et pour l'environnement qu'ils posent, et leur valeur, la gestion des risques, la surveillance après leur mise en marché, la conformité et l'application de la loi, les changements d'usage, l'annulation ou le retrait progressif des produits qui ne satisfont pas aux normes actuelles, et, des consultations publiques et la sensibilisation du public.

Santé Canada fait fond sur les efforts qu'elle a déployés à l'échelle internationale pour harmoniser les diverses approches réglementaires afin de donner accès aux meilleures données scientifiques possibles et, par le fait même, de respecter son mandat au chapitre des pesticides.

L'objectif du programme est de protéger la santé et la sécurité des Canadiens et de l'environnement en ce qui a trait à l'utilisation des pesticides.

Réalisations prévues pour 2014–2015

En 2014–2015, Santé Canada va débiter 100 % des réévaluations des pesticides homologués identifiés dans le Plan d'exécution du lancement de la réévaluation.

Tableau des engagements à l'appui des stratégies de mise en œuvre de la SFDD

Stratégies de mise en œuvre	Indicateurs de rendement	Cibles liées au rendement du programme
4.8.2	Pourcentage de normes de service établies qui satisfont à la prestation des services de soutien d'expert du PASCF.	100 % des normes de service établies pour la prestation des services de soutien d'experts seront satisfaites. Date d'atteinte de la cible : 31 mars 2015
4.8.5	Pourcentage des 1 500 substances existantes visées par l'échéance de 2016 qui ont été évaluées.	33 % ou 500 (environ) du total des 1 500 substances existantes visées seront évaluées d'ici 2016. Date d'atteinte de la cible : 31 mars 2015
4.8.5 4.8.9	Pourcentage de substance jugée nocives pour la santé humaine après évaluation pour lesquelles au moins un outil de gestion des risques a été élaboré par catégorie de substance (nouvelle et existante).	100 % de substance jugée nocives pour la santé humaine après évaluation disposeront d'au moins un outil de gestion des risques élaboré dans les délais fixés par la loi. Date d'atteinte de la cible : 31 mars 2015
4.8.8	Pourcentage de nouvelles substances au sujet desquelles l'industrie a envoyé une déclaration de fabrication ou d'importation qui sont évaluées dans les délais fixés.	100 % des nouvelles substances au sujet desquelles l'industrie a envoyé une déclaration de fabrication ou d'importation seront évaluées dans les délais fixés. Date d'atteinte de la cible : 31 mars 2015
4.8.5	Rapport sur le niveau d'exposition des êtres humains aux substances préoccupantes, par substance.	Les résultats de la biosurveillance des produits rejetés effectuée dans le cadre du cycle 3 de l'Enquête canadienne sur les mesures de la santé seront diffusés en 2015–2016 et indiqueront les niveaux d'exposition des êtres humains aux substances préoccupantes, par substance. Date d'atteinte de la cible : 31 mars 2016
4.8.11	Pourcentage de pesticides homologués qui sont réévalués dans le cadre du processus d'évaluation après la mise en marché des produits, par rapport aux normes modernes conformément au plan de travail de réévaluation.	80 % des pesticides homologués seront réévalués dans le cadre du processus d'évaluation après la mise en marché des produits, par rapport aux normes modernes conformément au plan de travail réévaluation. Date d'atteinte de la cible : 31 mars 2015



Thème 4. Réduire l'empreinte environnementale – en commençant par le gouvernement

Une bonne gérance des actifs du gouvernement est soutenue par l'écologisation des opérations gouvernementales. Nos efforts dans ce domaine vont mener à une meilleure utilisation des ressources, à la réduction des impacts environnementaux du gouvernement du Canada et favoriseront l'optimisation des ressources monétaires pour les Canadiens. L'écologisation des opérations s'harmonise aussi avec la priorité du gouvernement de simplifier les activités en exploitant les possibilités d'augmenter l'efficacité.

Santé Canada contribue à ce thème dans le cadre des trois objectifs : les Émissions de gaz à effet de serre et énergie, la Gestion des déchets et des biens, et la Gestion de l'eau.

En 2014–2015, Santé Canada va contribuer au thème IV (EOG) par son programme de services à l'interne, en :

- Réduisant les émissions de gaz à effet de serre du Ministère provenant de son parc de véhicules de 20 % au-dessous des niveaux de 2005 d'ici 2020.
- Atteignant un niveau élevé de rendement environnemental reconnu par l'industrie dans les opérations et les projets immobiliers du gouvernement du Canada.
- Prenant des mesures visant à intégrer des considérations d'ordre environnemental dans ses achats, conformément à la Politique d'achats écologiques fédérale.
- Élaborant une approche pour maintenir ou améliorer la durabilité des opérations dans ses lieux de travail.
- Prendre d'autres mesures pour améliorer la gestion de l'eau dans son portefeuille immobilier.

Vous trouverez de plus amples détails sur les activités de Santé Canada en suivant le lien que voici [Tableau d'information supplémentaire sur l'Écologisation des opérations gouvernementales](#).

Annexe A : Programme de la qualité de l'air de Santé Canada – Information financière sur les dépenses prévues

Thème du PQA	Programmes du PQA	Attribution totale pour 2011–2016 (millions de dollars)	Dépenses prévues en 2014–2015 (millions de dollars)
ADAPTATION	* Programme d'adaptation en matière de santé et de changements climatiques pour les collectivités Inuites et des Premières Nations vivant dans le nord	9,15	2,11
ADAPTATION	Systèmes d'alerte et d'intervention en cas de périodes de chaleur accablante	7,91	1,48
PRQA	Politique sur les polluants atmosphériques	25,88	5,18
PRQA	Recherche, surveillance et modélisation liées à l'atmosphère	29,60	5,92
PRQA	Collecte de données et rapports sur les polluants atmosphériques	13,42	2,68
PRQA	Impacts des polluants atmosphériques sur la santé et l'environnement	13,08	2,62
PRQA	Gestion de la qualité de l'air intérieur – contaminants biologiques et chimiques	9,29	1,86
PRQA	Gestion de la qualité de l'air intérieur – contaminants radioactifs	30,49	6,10
PRQA	Intégration des connaissances scientifiques, reddition de comptes et avantages des mesures prises	15,49	3,10
SANTÉ CANADA	TOTAL	154,31	31,04

Remarque : Les données financières excluent les coûts des locaux de Travaux publics et Services gouvernementaux Canada.
Les totaux peuvent varier légèrement en raison de l'arrondissement des chiffres.

* Le financement à l'origine du programme d'adaptation en matière de santé et de changements climatiques pour les collectivités Inuites et des Premières Nations vivant dans le nord était de 9,85 M\$ pour la soumission d'une durée de cinq ans. Il a été réduit suite aux efficacités opérationnelles du Budget 2012.